

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.13.022

标准与规范

蛇串疮中医诊疗指南 (2014 年修订版)

中华中医药学会皮肤科分会

1 目的和适用范围

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的,以沿单侧周围神经分布的红斑、水疱,并常伴明显的神经痛为特征的病毒性皮肤病,是皮肤科的常见疾病。中医学对于本病早有认识,称本病为“蛇串疮”“缠腰火丹”或“火带疮”等,从明清时代的古籍中可以发现大量有关本病治疗方法和病因病机的文献。近年来,中医药治疗带状疱疹呈现出方法多样的特点,无论是内服汤药、外治法、针灸治疗或是电针围刺、刺络拔罐等均各具特色。2012 年中华中医药学会皮肤科分会发布了基于专家共识的《中医皮肤科常见病诊疗指南》^[1],在其中“蛇串疮”专家共识的基础上,受中华中医药学会皮肤科分会和国家中医药管理局的委托,首都医科大学附属北京中医医院皮肤科于 2013 年承担了“蛇串疮(带状疱疹)中医临床诊疗指南修订研究”项目,对该指南进行修订。

本指南规定了蛇串疮的诊断、辨证和治疗方法,从现有的证据中甄选出相对较为可靠的证据,推荐临床有效且安全、可行的中医辨证论治方法,其内容适用于蛇串疮的诊断和治疗整个过程。

2 指南制定小组和主要使用人群

本指南的修订由首都医科大学附属北京中医医院皮肤科受中华中医药学会皮肤科分会和国家中医药管理局的委托进行,参加单位还包括武汉市中医医院、成都中医药大学附属医院、辽宁中医药大学附属医院和宁夏回族自治区中医医院,共识专家包括中华中医药学会皮肤科分会、北京中医药学会皮肤科分会和北京中西医结合学会皮肤病分会副主任委员及以上专家,此外为保证指南制定的科学性和

适用性,临床流行病学和循证医学专业人员也有参与。

本指南主要内容为蛇串疮的中医辨证和治疗,因此,主要使用人群为中医皮肤科和中西医结合皮肤科的临床执业医师,西医皮肤科执业医师和其他学科中医师也可参照本指南中的相关内容。

3 证据来源、质量评价和推荐原则

3.1 检索策略

电子检索的资料库包括中国知网学术文献总库(CNKI)、中文科技期刊全文数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(CBM)、万方数据库(Wanfangdata)、PubMed、Cochrane Library、EMBASE 数据库和国家食品药品监督管理局数据库;在临床试验数据库包括中国临床试验注册中心(<http://www.chictr.org/cn>)和美国药物临床试验登记网(<http://www.clinicaltrials.gov>)。文献检索未设定语种限制,检索日期开始日期不限,截止日期为 2014 年 5 月 31 日。中文检索词:带状疱疹、蛇串疮、缠腰火丹、带状疱疹后神经痛、辨证、内服、龙胆泻肝汤、除湿胃苓汤、金铃子散、中成药、季德盛蛇药、新癍片、龙胆泻肝丸、血府逐瘀、外治、中医外治、中药外治、草药外治、湿敷、半导体激光、红外线疼痛治疗、针灸、灸法、体针、针刺、拔罐、刺络放血、火针、耳穴等。英文检索词:herpes zoster, acute posterior ganglionitis, herpes zoster, ignis sacer, shingles, postherpetic neuralgia, herb, traditional Chinese medicine, Chinese medicine, alternative medicine, acupuncture。根据不同资料库的特征分别进行主题词联合自由词、关键词进行综合检索。

3.2 文献纳入标准

1) 关于中医药治疗蛇串疮的系统综述。2) 关于中医药治疗蛇串疮的临床研究,研究设计可为

基金项目:国家中医药管理局中医药标准化项目(ZYYS-2013(PJ10));国家中医药管理局中医学学术流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-03)

随机对照试验、队列研究、病例对照研究、病例回顾研究、病例系列观察研究或专家经验介绍等。

3) 有对照研究, 对照措施包括安慰剂或西医治疗^[4]。

3.3 证据评价和分级标准

随机对照研究采用 Cochrane 手册 5.1.0^[5] 制定的标准进行质量评价和分级: 低风险偏倚是指貌似可信的偏倚不太可能严重影响结果, 判断标准为“所有关键领域的偏倚均为低风险偏倚”; 风险未知偏倚是指貌似可信的偏倚增加了结果的疑问, 判断标准为“一个或一个以上关键领域的偏倚为风险未知偏倚”; 高风险偏倚是指貌似可信的偏倚严重削弱了结果的可信度, 判断标准为“一个或一个以上关键领域的偏倚为高风险偏倚”。

证据分类原则参照《传统医学证据体的构成及证据分级的建议》^[6] 而进行证据分类。

文献筛选和评价过程由两名评价员独立进行; 如双方意见不一致, 协商解决或由第三方裁决。

3.4 推荐原则

本指南的推荐原则结合传统中医理论、文献研究和专家经验等综合考虑而制定, 由于中医药治疗蛇串疮的文献研究大多数存在试验报告内容不全面、设计欠规范、辨证选方多样、疗效标准不统一等问题, 使得试验结果存在潜在的偏倚, 因此, 本指南中所有的证据均需取得专家共识后方可列入推荐。

在专家共识过程中, 专家意见分为: 1) 完全同意; 2) 同意, 但有一定保留; 3) 同意, 但有较大保留; 4) 不同意, 但有保留; 5) 完全不同意。如果 $>2/3$ 的人数选择 1) + 2), 或 $>85\%$ 的人数选择 1) + 2) + 3) 则认为取得专家共识, 作为条款通过。

指南的推荐分级标准按照 GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) 小组制定的推荐强度分级标准进行证据推荐^[7], 分为“强”“弱”两级, 当明确显示干预措施利大于弊或弊大于利时, 指南小组可将其列为强推荐; 当利弊不确定或无论质量高低的证据均显示利弊相当时, 则视为弱推荐。

综合以上考虑, 本指南规定: 证据为 I 级并且取得专家共识则视为强推荐; 证据为 II 级且取得专家共识则视为弱推荐。由于临床研究证据较低, 本指南的所有推荐均为弱推荐。

4 指南的制定方法和过程

在适用性调查和中医文献研究系统综述的基础上, 采用德尔菲专家共识法进行修订。首先在 5 家参与修订单位中选定 50 名不同级别的医生对《中医皮肤科常见病诊疗指南》^[8] 中“蛇串疮”部分进行适用性调查, 同时确定检索策略, 检索蛇串疮中医诊断、治疗文献, 然后根据适用性调查结果及文献研究结果, 针对不同问题设计专家问卷, 于 2014 年 7 月 25 日在北京召开“2014 年蛇串疮中医诊疗指南专家共识会”, 来自全国各地的 27 名中医皮肤病学专家对《中医皮肤科常见病诊疗指南》^[8] “蛇串疮”中的各项条目内容进行了充分的讨论, 并以无记名形式对草案的多项修改内容逐条进行投票。最后由指南修订专家组于 2014 年 9 月 24 日在北京进行了最后审定。

5 诊断

5.1 定义

蛇串疮, 相当于现代医学带状疱疹 (herpes zoster), 是以成簇水疱沿身体一侧呈带状分布, 且伴有不同程度的疼痛为特征的常见皮肤病。

5.2 诊断要点

5.2.1 病史 本病常见于中老年人, 可因过劳、情绪波动、恶性肿瘤、免疫抑制剂治疗和器官移植等诱发。皮疹出现前常先有皮肤疼痛、麻木、瘙痒和感觉异常, 可伴有低热、少食、倦怠等症状。

5.2.2 临床症状 典型的皮损是发生于红斑基础上绿豆到黄豆大小簇集成群的水疱, 累累如串珠, 周围绕以红晕, 排列如带状, 聚集一处或数处, 疱群之间的皮肤正常。疱液初始透明, 后变浑浊, 重者可有血疱或坏死。经 5~10 天疱疹干燥结痂, 痂皮脱落后, 遗留暂时性淡红色斑或色素沉着, 愈后一般不留瘢痕。皮损好发于一侧胸胁、腰部或头面部, 一般不超过正中线。患者自觉皮损局部疼痛明显, 老年体弱者常常疼痛剧烈, 常扩大到皮损范围之外, 有的皮损消退后可遗留长期的神经痛。

5.2.3 特殊类型 少数病例仅出现红斑、丘疹, 不发生典型水疱, 亦有患者仅感觉皮损瘙痒, 不产生疼痛。患恶性肿瘤、长期应用肾上腺皮质激素或免疫抑制剂、年老体质极差及患艾滋病等免疫功能低下的患者, 疱疹可双侧同时出现或泛发全身, 并可出现血疱、大疱甚至坏死, 常伴有高热、肺炎、脑炎等, 病情笃重。如病毒侵及眶上神经上支者 (多见于老年人), 疼痛剧烈, 可累及角膜, 形成

溃疡性角膜炎，甚至引起全眼炎，导致失明。病毒也可侵犯面神经及听神经，表现为外耳道或鼓膜疱疹。膝状神经节受累同时侵犯面神经的运动和感觉神经纤维时，可出现面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联征。

5.3 鉴别诊断

5.3.1 热疮 热疮多发于皮肤黏膜交界处，粟粒到绿豆大小的水疱，疱壁薄，易破裂，常聚集一处，1 周左右痊愈，但易复发，必要时可做病原学检查。

5.3.2 其他 蛇串疮早期或顿挫性蛇串疮需与心血管科、消化科、骨科、神经科以及肿瘤科等疾病相鉴别，鉴别要点主要是详细追问病史、仔细检查是否合并其他体征并辅助相关实验室检测。

6 辨证

6.1 肝经郁热证

主症：皮损鲜红，灼热刺痛。

次症：1) 口苦咽干；2) 烦躁易怒；3) 便秘溲黄；4) 舌质红、苔黄；5) 脉弦、滑或数。

证候确定：具备主症和至少两项次症即可诊断。

6.2 脾虚湿蕴证

主症：皮损颜色淡红，疼痛或轻或重。

次症：1) 渴不欲饮；2) 食少腹胀；3) 大便时溇；4) 舌质淡胖、苔白；5) 脉沉或滑或濡。

证候确定：具备主症和至少两项次症即可诊断。

6.3 气滞血瘀证

主症：皮疹消退后局部仍疼痛不已，难以忍受，并可放射至附近部位。

次症：1) 胸胁脘腹胀闷；2) 或有痞块、时散时聚；3) 舌质淡或紫暗或有瘀斑、苔白或黄；4) 脉弦涩或弦细。

证候确定：具备主症和至少两项次症即可诊断。

7 治疗

7.1 治疗原则

早期以祛邪为主，晚期攻补兼施。主要治法有清热利湿解毒、理气活血止痛，据症加用疏肝解郁、健脾益气、滋阴平阳、通络止痛等法。蛇串疮后遗神经痛是临床治疗难点，应及早正确辨证治疗，并配合外治、针灸综合治疗，重症及特殊类型应配合西药治疗。

7.2 分证论治

7.2.1 肝经郁热证 治法：清肝泻火，凉血解毒。主方：龙胆泻肝汤（《医宗金鉴》）加减^[6-12]，常用药：龙胆草、黄芩、车前子、柴胡、通草、地黄、当归、栀子、板蓝根、牡丹皮、赤芍、紫草等。

加减：火毒重者，选加金银花、连翘、黄连、大青叶等清热解毒；疼痛剧烈者，选加延胡索、川楝子、乳香、没药、全蝎、蜈蚣、钩藤、石决明等行气活血、平肝清火、通络止痛；大便秘结者，酌加大黄通腑泄热。发于头面者，酌加菊花、桑叶、夏枯草等；发于肩背、上肢者，酌加姜黄、桑枝等；发于躯干者，酌加川楝子、白芍、陈皮；发于下肢者，酌加川牛膝、萆薢、黄柏等。

7.2.2 脾虚湿蕴证 治法：健脾化湿，清热解毒。主方：除湿胃苓汤（《医宗金鉴》）加减^[13-15]，常用药：苍术、厚朴、薏苡仁、陈皮、枳壳、炒白术、土茯苓、泽泻、茯苓、栀子、萆薢、炙甘草等。

加减：疼痛甚者，选加延胡索、乳香、没药；有血疱者，选加大蓟、小蓟；不思饮食、腹胀便溏、脾虚症状突出者，酌加党参、山药、砂仁等。

7.2.3 气滞血瘀证 治法：理气活血、化瘀通络。主方：血府逐瘀汤（《医林改错》）^[16-20]合金铃子散（《素问病机气宜保命集》）加减^[21]，常用药：桃仁、红花、当归、川芎、白芍、丹参、郁金、王不留行、延胡索、川楝子、香附、柴胡、陈皮、枳壳、炙甘草等。

加减：热毒未尽者，选加栀子、连翘、板蓝根等；疼痛重者，选加全蝎、乌梢蛇、蜈蚣等药搜风通络止痛，磁石、珍珠母等药潜阳熄风镇痛；气虚体弱者，酌加黄芪、党参、鸡血藤等；阴血虚者，酌加生地黄、玄参、麦冬等；气阴两虚者，酌加太子参、麦冬、五味子等；心烦失眠者，选加石决明、栀子、酸枣仁等；肢体沉重麻木者，酌加独活、防风、路路通等；便秘者，酌加瓜蒌仁、决明子等；瘙痒者，酌加防风、蝉蜕、乌梢蛇等。

7.3 中成药

按照辨证论治的基本原则，根据不同辨证分型及治疗原则，酌情选择合适中成药，如肝经郁热证：龙胆泻肝丸^[22-24]或新癪片^[25-27]；脾虚湿蕴证：参苓白术丸；气滞血瘀证：血府逐瘀胶囊/片^[28-30]或大黄廬虫丸。

7.4 药物外治

以中医辨证论治为原则，根据不同的皮损情况

选择应用不同的外治法^[61]，具体如下。

1) 水疱、大疱皮损给予抽吸疱液，脓疱给予清创处理^[61-63]。

2) 红斑、水疱、渗出皮损给予解毒祛湿中药湿敷，如以黄柏、马齿苋等清热解毒中药煎水后湿敷患处^[63-65]。

3) 水疱、糜烂、渗出皮损处外用青黛、大黄等清热解毒敛湿中药散剂外涂或中药油调敷^[66-69]，干燥结痂时则选用祛湿解毒而无刺激的中草药或软膏外敷^[40-42]。

7.5 针灸疗法

针灸治疗带状疱疹有效，临床应用广泛^[63]，可根据皮损及患者情况选择应用不同的针灸疗法，具体如下。

发病初期，有红斑、水疱时可选择的针灸方法有：刺络拔罐法^[44-45]、疱疹局部围刺法^[46]、华佗夹脊穴针刺法^[47-48]、梅花针疗法^[49-51]和火针疗法^[52-55]等。

发病后期，无红斑、水疱时可选择的针灸方法有：华佗夹脊穴针刺^[56-57]及电针法^[58-59]、梅花针疗法^[60-61]和火针疗法^[62-64]等。

7.6 其他疗法

可酌情选用红外线照射^[65-67]、半导体激光^[68-70]、氦氖激光^[71-74]、红光^[75-76]、紫外线照射^[77-78]、微波^[79-81]和中频电疗^[82-83]等物理疗法。

7.7 预防与调摄

1) 慎起居，注意休息。

2) 调畅情志，保持良好的精神状态，情绪开朗、心气调和，忌恼怒。

3) 保持局部清洁，防止继发感染。

附：指南修订小组成员及共识专家名单

组长：周冬梅

执笔人：陈维文，周冬梅*

* 通讯作者：52176857@163.com

成员（按姓氏笔画排序）：李忻红（辽宁中医药大学附属医院）、陈明岭（成都中医药大学附属医院）、陈维文（首都医科大学附属北京中医医院）、周冬梅（首都医科大学附属北京中医医院）、段逸群（武汉市中西医结合医院）、廉凤霞（宁夏回族自治区中医医院）

共识专家（按姓氏笔画排序）：刁庆春（重庆市第一人民医院）、王红梅（天津市长征医院）、王玮葵（武汉市中西医结合医院）、王萍（首都医科大学附属北京中医医院）、卢桂玲（天津市长征

医院）、白彦萍（中日友好医院）、曲剑华（首都医科大学附属北京中医医院）、刘瓦利（中国中医科学院广安门医院）、刘红霞（新疆维吾尔自治区中医医院）、李斌（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院）、李元文（北京中医药大学东方医院）、李忻红（辽宁中医药大学附属医院）、杨志波（湖南中医药大学第二附属医院）、张苍（首都医科大学附属北京中医医院）、张丰川（北京中医药大学东方医院）、陈明岭（成都中医药大学附属医院）、陈晴燕（沈阳市第七人民医院）、范瑞强（广东省中医院）、周小勇（武汉市中西医结合医院）、周冬梅（首都医科大学附属北京中医医院）、段行武（北京中医药大学东直门医院）、段逸群（武汉市中西医结合医院）、姚春海（中国中医科学院西苑医院）、黄尧洲（中国中医科学院西苑医院）、廉凤霞（宁夏回族自治区中医医院）、蔡念宁（首都医科大学附属北京中医医院）、瞿幸（北京中医药大学东直门医院）

方法学专家：刘建平（北京中医药大学基础医学院、循证医学中心）

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 中医皮肤科常见病诊疗指南 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [2] 中华医学会. 临床诊疗指南: 皮肤病与性病分册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 2-4.
- [3] Higgins JPT, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0 [Z/OL]. [2008-09-01]. <http://onlinelibrary.wiley.com/0/cochrane/clcentral/articles/375/CN-00871375/frame.html>.
- [4] 刘建平. 传统医学证据体的构成及证据分级的建议 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(12): 1061-1065.
- [5] Guyatt Gordon H, Oxman Andrew D, Vist Gunn E, 等. GRADE: 证据质量和推荐强度分级的共识 [J]. 中国循证医学杂志, 2009, 9(1): 8-11.
- [6] 石云, 倪凯, 李新. 加减龙胆泻肝汤合复方丹参注射液为主治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2002, 23(2): 24.
- [7] 王宏, 高卫华. 加减龙胆泻肝汤联合转移因子封闭治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 河北医学, 2008, 14(9): 1019-1020.
- [8] 李成宾, 李芸. 加味龙胆泻肝汤治疗带状疱疹 60 例 [J]. 光明中医, 2010, 25(5): 800-801.
- [9] 李宁波. 龙胆泻肝汤加减联合康复新液外敷治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 山西中医, 2013, 29(11): 18-19.
- [10] 王茜茜, 蒋爱勇. 龙胆泻肝汤结合电针理疗治疗带状

- 疱疹疗效观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34(3): 667-668.
- [1] 李惠仙, 郭艳明. 龙胆泻肝汤结合西药治疗中老年带状疱疹 60 例 [J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(7): 73-74.
- [2] 朱杰. 龙胆泻肝汤治疗带状疱疹 30 例分析 [J]. 浙江中医学院学报, 2004, 28(5): 39.
- [3] 王伟芳. 除湿胃苓汤加减治疗脾虚湿蕴型蛇串疮的临床观察 [J]. 武汉: 湖北中医药大学, 2012.
- [4] 杨秀金, 吕秀兰. 除湿胃苓汤加减治疗带状疱疹 [J]. 山东中医杂志, 1999, 18(4): 38.
- [5] 张桂萍, 王晓丽, 王秀娟. 自拟除湿胃苓汤加减治疗带状疱疹神经痛 30 例疗效观察 [J]. 疑难病杂志, 2012, 11(7): 550-551.
- [6] 练霭云, 陈波. 血府逐瘀汤联合微波治疗带状疱疹后遗肋间神经痛的临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(5): 41-42.
- [7] 张壤之, 张翠兰. 血府逐瘀汤治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察 [J]. 中国临床医生, 2007, 35(5): 60-61.
- [8] 张彦敏, 冯洲. 血府逐瘀汤治疗带状疱疹后遗症 52 例 [J]. 湖南中医杂志, 2005, 21(4): 50.
- [9] 蔡新杰. 血府逐瘀汤治疗带状疱疹后遗神经痛 41 例 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志, 2007, 6(4): 235.
- [20] 苗伟, 李如华, 缪新华, 等. 血府逐瘀汤联合云南白药热烘治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察 [J]. 河北中医, 2011, 33(2): 227-228.
- [21] 李政敏. 血府逐瘀汤合金铃子散治疗带状疱疹后遗神经痛 174 例 [J]. 山东中医杂志, 1998, 17(4): 11.
- [22] 林林. 龙胆泻肝丸联合抗病毒及肋间神经阻滞治疗带状疱疹性神经痛 [J]. 北华大学学报(自然科学版), 2009, 10(5): 427-428.
- [23] 任传枝. 龙胆泻肝丸结合针灸治疗带状疱疹 29 例疗效观察 [J]. 中国伤残医学, 2013, 21(8): 280-281.
- [24] 王新君. 龙胆泻肝胶囊联合阿昔洛韦片治疗带状疱疹 50 例 [J]. //2008 年浙江省皮肤病学术会议论文集汇编. 绍兴: 浙江省医学会, 2008: 88.
- [25] 赵军绩, 刘希涛, 李美清, 等. 新癍片治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 华西药理学杂志, 1996, 11(1): 62.
- [26] 毕秀芹, 黄蓓, 林乐红. 新癍片治疗带状疱疹 15 例 [J]. 吉林中医药, 2002, 22(6): 37.
- [27] 王瑞, 曹鸿玮, 郑晓红. 新癍片联合更昔洛韦注射液治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2012, 7(9): 164-165.
- [28] 张淑环, 王军, 边鹊桥. 血府逐瘀胶囊治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察 [J]. 北京中医, 2003, 22(2): 64-65.
- [29] 张莲, 景瑛. 血府逐瘀胶囊联合红外线治疗老年人带状疱疹后遗神经痛效果的观察 [J]. 国际老年医学杂志, 2012, 33(6): 249-251.
- [30] 马晓娟, 张维娜. 血府逐瘀片联合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察 [J]. 医学研究与教育, 2013, 30(6): 47-50.
- [31] 赵国敏, 王红梅. 中医辨证施护在带状疱疹护理中的应用 [J]. 北京中医药, 2011, 30(12): 952-953.
- [32] 蓝海冰, 李敏. 综合治疗带状疱疹临床疗效观察 [J]. //2009 全国中西医结合皮肤性病学术会议论文集汇编. 杭州: 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会, 2009: 234-235.
- [33] 赵国敏, 龚永红, 张苍, 等. 中药清热消肿洗剂湿敷治疗头面部带状疱疹 32 例 [J]. 国际中医中药杂志, 2012, 34(10): 908-909.
- [34] 刘军. He-Ne 激光、中药湿敷治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(2): 151-152.
- [35] 郭粉莲, 叶志中, 黄映华, 等. 除湿止痒液湿敷治疗系统性红斑狼疮并发带状疱疹的效果与护理 [J]. 中华现代护理杂志, 2008, 14(29): 3092-3093.
- [36] 石磊, 石清华, 刘娥, 等. 冰雄散外涂治疗带状疱疹 20 例 [J]. 实用中医药杂志, 2002, 18(11): 41.
- [37] 刘燕平. 青黛外敷兼内服治疗带状疱疹 25 例 [J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7(6): 597.
- [38] 沈勇. 青黛子黄散治疗带状疱疹 216 例 [J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(2): 100.
- [39] 黄顺玲. 青黛粉外敷治疗带状疱疹 50 例 [J]. 中医药学报, 1996(1): 33.
- [40] 陈雅琴, 彭旭玲. 金黄膏外敷治疗带状疱疹效果观察 [J]. 护理学杂志, 2006, 21(1): 51-52.
- [41] 乔成林. 大黄五倍子膏治疗带状疱疹 150 例 [J]. 中医杂志, 1988, 29(8): 15.
- [42] 张浩, 高思胜. 紫草油外涂治疗带状疱疹 26 例 [J]. 中医外治杂志, 1996, 5(2): 18.
- [43] 虞先敏, 朱国苗, 陈跃来, 等. 针刺治疗带状疱疹的国内文献系统评价 [J]. 中国针灸, 2007, 27(7): 536-540.
- [44] 段云庆. 刺络拔罐加 TDP 照射治疗带状疱疹 37 例 [J]. 云南中医学院学报, 2006, 29(1): 38-39.
- [45] 任建华, 刘月珍. 刺络拔罐加 TDP 照射治疗带状疱疹 186 例 [J]. 光明中医, 2006, 21(9): 22-23.
- [46] 朱明芳, 匡琳, 欧阳恒, 等. 针灸围刺治疗带状疱疹后遗神经痛 126 例临床观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2006, 26(5): 52-53.
- [47] 陈新昌, 秦有学. 针刺夹脊穴配合刺络拔罐法治疗带状疱疹 65 例 [J]. 陕西中医, 2010, 31(7): 886-887.
- [48] 孙燕. 华佗夹脊、局部围针加远红外照射治疗带状疱疹 50 例 [J]. 陕西中医, 2009, 30(10): 1373-1374.
- [49] 余宏, 龙国清. 梅花针加拔罐治疗带状疱疹 49 例临床观察 [J]. 江苏中医药, 2012, 44(5): 55.
- [50] 刘瑞英. 梅花针加火罐治疗老年带状疱疹 [J]. 中国中医药杂志, 2007, 5(8): 77.
- [51] 赵博华. 梅花针刺络拔罐法治疗带状疱疹急性期临

- 床观察 [J]. 北京中医药, 2013, 32(5): 371-372.
- [52] 王映辉, 黄石玺, 刘保延, 等. 火针针刺法治疗带状疱疹的临床疗效评价研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(10): 774-777.
- [53] 聂斌, 蔡少华. 火针半刺法治疗带状疱疹临床疗效评价 [J]. 江西中医学院学报, 2006, 18(3): 38-39.
- [54] 王静华, 陈洪沛, 陈佳. 火针为主治疗带状疱疹随机对照试验的系统评价 [J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(6): 16-18.
- [55] Jiang Y, Ma XP. Fire needle plus filiform needle and cupping for herpes zoster [J]. World J Acu-moxi, 2007, 17(2): 58-60.
- [56] 张淼, 马劲云, 孙远征. 围刺、夹脊电针治疗带状疱疹后遗神经痛(PHN)的临床疗效 [J] // 中国针灸学会临床分会第十五届全国针灸学术研讨会论文集. 北京: 中国针灸学会, 2007: 52-56.
- [57] 谭奇纹. 针刺华佗夹脊穴治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察 [J]. 中国针灸, 2004, 24(8): 22-23.
- [58] 石育才. 电针治疗带状疱疹后遗神经痛 31 例 [J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(5): 27-28.
- [59] 邹燃, 张红星, 徐芸, 等. 电针夹脊穴配合围刺治疗带状疱疹后遗神经痛临床研究 [J]. 中国中医急症, 2010, 19(7): 1109-1110.
- [60] 张艳峰, 皮先明. 梅花针加辣椒碱软膏治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2007, 21(2): 71.
- [61] 薛槐玲. 梅花针结合艾灸及穴位注射治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察 [J]. 中医学报, 2010, 25(4): 783-784.
- [62] 王军, 赵吉平. 火针治疗血瘀型带状疱疹后遗神经痛 34 例临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(4): 9-12.
- [63] 李永凯, 王裕贤, 刘兰兰. 火针治疗带状疱疹后遗疼痛临床观察 [J]. 新疆中医药, 2007, 25(2): 25-26.
- [64] 马新平, 李净草, 姜燕. 火针为主配合拔罐、毫针治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2010, 19(11): 1864-1866.
- [65] 田吉美, 韩业坤, 赵爱荣. 红外线照射治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 天津护理, 2004, 12(2): 83.
- [66] 周玉梅, 谭文捷. 红外线联合药物治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 中国医学创新, 2009, 6(36): 27-28.
- [67] 刘红兵, 汪蕾, 王少燕, 等. 直线偏光近红外线治疗带状疱疹 [J]. 山东大学学报(医学版), 2004, 42(5): 598-600.
- [68] 董小瑜. 半导体激光照射联合泛昔洛韦治疗带状疱疹临床疗效观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2014, 13(2): 107-109.
- [69] 李春霞, 林桂铭, 王本红, 等. 半导体激光配合阿昔洛韦治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2005, 21(5): 418.
- [70] 刘俊, 郭俊龙, 宋临秋, 等. 半导体激光配合阿昔洛韦治疗带状疱疹 57 例疗效观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 35(11): 693.
- [71] 韦千里, 余兵, 赵金柳, 等. 氦氖激光联合药物治疗带状疱疹疗效分析 [J]. 白求恩医学院学报, 2012, 10(3): 212-213.
- [72] 陈萍, 张萍, 李顺凡, 等. 氦氖激光联合药物治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效观察 [J]. 中国热带医学, 2013, 13(3): 356-357.
- [73] 曾洲平. 更昔洛韦联合氦-氖激光治疗带状疱疹神经痛疗效观察 [J]. 中华全科医学, 2009, 7(2): 145-146.
- [74] 陶小华, 潘卫利, 钱奕红, 等. 低能量氦-氖激光辅助药物治疗带状疱疹疗效分析 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2005, 21(7): 530-531.
- [75] 郭芬, 王思农, 杨桂兰, 等. 红光治疗仪联合中药外敷治疗带状疱疹后遗神经痛 62 例 [J]. 甘肃中医, 2008, 21(3): 33.
- [76] 刘静, 范爱荣, 孙立元, 等. 红光照射治疗带状疱疹后遗神经痛 79 例临床观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2013, 27(8): 855-856.
- [77] 李伟民. 紫外线合并半导体激光治疗带状疱疹 54 例 [J]. 中国临床康复, 2002, 6(14): 2125.
- [78] 李玲, 金少德. 紫外线与半导体激光治疗老年人带状疱疹 86 例 [J]. 现代康复, 2001, 5(8): 90.
- [79] 宋雪英, 刘俊礼, 奚林. 微波理疗定向照射治疗带状疱疹神经痛 [J]. 第四军医大学吉林军医学院学报, 2001, 23(4): 212-214.
- [80] 牛玉华, 薛兴友. 微波治疗带状疱疹 56 例疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2008, 30(2): 31-32.
- [81] 刘孝兵, 杨帆, 汤成利, 等. 复方甘草酸铵联合微波治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2009, 23(5): 290-291.
- [82] 刘鸣. 中频电理疗联合更昔洛韦治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 中国医学文摘(皮肤科学), 2010, 27(5): 281-282.
- [83] 郝焕平, 刘海平, 金慧兰, 等. 紫外线和中频电治疗带状疱疹神经痛的疗效观察 [J]. 临床医药实践, 2005, 14(2): 121-122.

(收稿日期: 2014-10-06; 修回日期: 2014-12-19)

编辑: 焦爽

更正: 本刊 2015 年第 7 期 623 页《以取象比类法研究胃癌痰本质》一文中“医宗金鉴”应为“医宗必读”, 特此更正, 并向读者致歉!

——本刊编辑部